ESSAI

N° 199.

SUR

L'OPPRESSION ET LA PROSTRATION DES FORCES,

Et sur quelques indications que ces deux états peuvent fournir dans la pratique de la médecine ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 août 1818, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR F. J. DUCREST, de Fribourg

(en Helvétie) ;

Bachelier ès-lettres ; Membre émérite de la Société d'instruction médicale.

Duæ sunt maximè sensibiles, et omnium ferè primæ fibrarum affectiones, tensio illarum et laxitas, quæ si debitos intra naturæ terminos contineantur, salus indè resultabit ; si modum excedent, multiplex morborum genus ingravescet.

BAGLIVI *opera omnia*. Lugduni, 1745, in-4°, p. 409.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN, *Président.*
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE, *Examinateur.*
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON PÈRE,

Docteur-Médecin de Montpellier,

DE MON GRAND-PÈRE ET DE MA GRAND'MÈRE,

DE MES ONCLES ET DE MON FRÈRE.

Regrets éternels de leur perte.

A MA BONNE ET TENDRE MÈRE.

Hommage d'amour filial.

A MA TANTE ET MA BIENFAITRICE

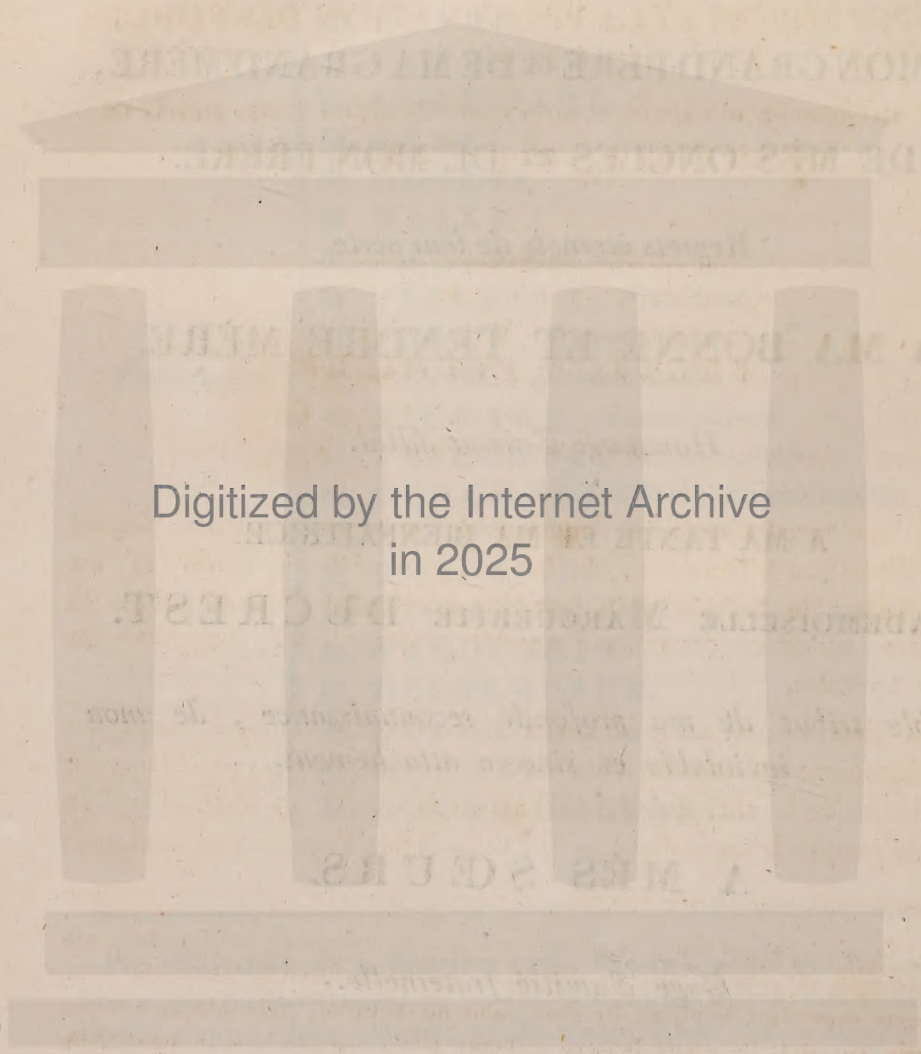
MADEMOISELLE MARGUERITE DUCREST.

Faible tribut de ma profonde reconnaissance, de mon inviolable et sincère attachement.

A MES SŒURS.

Gage d'amitié fraternelle.

F. J. DUCREST.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurloppress0000fjdu

ESSAI

SUR

L'OPPRESSION ET LA PROSTRATION DES FORCES,

Et sur quelques indications que ces deux états peuvent fournir dans la pratique de la médecine.

SECTION PREMIÈRE.

INTRODUCTION.

I. L'accomplissement des fonctions de l'économie animale, lequel est nécessaire à l'entretien de la vie (ou qui la constitue (1), est le résultat de l'action d'un principe particulier inconnu dans sa nature, qu'on est convenu d'appeler *principe vital*, *propriétés* ou *forces vitales*.

II. Peu importe au médecin occupé avec zèle et philanthropie du soulagement ou du salut d'un malade, que ces forces soient la cause ou l'effet de la vie, qu'elles soient un être réel ou abstrait, ou le mode propre à notre être; ne lui suffit-il pas d'apercevoir comment

(1) Ce n'est pas un traité de physiologie que je compose ; je puis donc me dispenser de rappeler les diverses définitions qu'on a données de la vie. Me refuserai-je cependant le plaisir de citer celle de Voltaire, quoiqu'il ne soit pas ici une autorité. Ce grand homme a défini la vie : *organisation et capacité de sentir.*

elles se comportent, et dans l'état de santé et dans celui de maladie, afin de mieux comprendre ces deux états par la comparaison de l'un avec l'autre?

III. Nous sommes dans l'état de santé lorsque les forces vitales sont réparties dans nos divers organes avec la proportion convenable pour l'exercice de leurs fonctions (1). Cet état se manifeste en nous faisant éprouver un sentiment de bien-être général d'alacrité, une grande propension à beaucoup agir, et la faculté de bien agir, etc.

IV. Lorsqu'au contraire les forces vitales sont inégalement réparties dans nos organes, et qu'elles se trouvent en excès absolu, soit relatif ou en défaut dans un ou plusieurs, ou tous à la fois, il arrive qu'ils ne peuvent exercer convenablement leurs fonctions, qu'ils n'agissent pas assez ou trop activement; ce qui produit un désordre dans l'économie vivante, plus ou moins grand, plus ou moins étendu, lequel, lorsqu'il est durable, constitue l'état de maladie.

V. Les forces vitales ont reçu divers noms, suivant les diverses manières dont elles se manifestent, et suivant les organes qu'elles animent. On appelle *involontaires, organiques, nutritives*, etc., celles qui, répandues dans tous les organes, et principalement dans ceux de la nutrition, sont indépendantes de la volonté, contractilité organique *apparente, non apparente*, sensibilité organique. La première préside aux battemens du cœur, aux pulsations des artères, aux mouvemens péristaltiques du tube digestif, etc.; la seconde existe dans les veines, les capillaires veineux et artériels, les exhalans, les vaisseaux lymphatiques, les absorbans, dans le

(1) « Effectus verè formalis, minimè tantùm à corporis organis, sed etiam à *proportione* et actione, seu motu organis illis, potiùs quàm undè per illa organa, adhibito pendet (*Stahl.* Theoria med. vera. Halæ. 1708. in. 4.°, p. 501.)

nerf trisplanchnique ; la troisième existe dans tous les organes, est toujours latente dans l'état de santé, et devient quelquefois apercevable dans celui de maladie.

VI. Les forces vitales propres aux organes destinés à nous mettre en rapport avec les objets extérieurs dépendent de la volonté, et sont appelées *sensibilité et contractilité* (*motilité*) volontaires ou animales.

VII. Sans doute que ces diverses forces (les organiques et les animales) sont toujours les mêmes, dans quelques organes, et de quelque manières qu'elles se manifestent; mais elles sont modifiées et paraissent autres dans un organe que dans un autre, à cause de la différence des tissus qui y prédominent, de la quantité et de la qualité des vaisseaux qui les parcourent.

VIII. Ainsi (comme les extrêmes se touchent partout) les forces organiques sont non apparentes à la fois dans les tissus très-denses et dans les humeurs, puisque, d'un côté, le ramollissement des os les rend sensibles, et que, d'un autre côté, la fibrine du sang condensée devient contractile par l'impression du fluide organique, etc. Ainsi les organes dans la texture desquels il entre beaucoup de nerfs et de vaisseaux sanguins sont très-sensibles; ainsi encore les forces animales n'existent que dans les organes actifs des mouvemens volontaires, et non dans les passifs, etc.

IX. Néanmoins, comme la sensibilité et la contractilité volontaires n'existent que dans les animaux (les polypes exceptés), on pourrait raisonnablement croire qu'elles dépendent principalement du principe siégeant chez les vers dans les ganglions, qui forment, quoique séparés, leur moelle allongée, et chez tous les autres animaux à la fois, dans un cerveau, une moelle allongée et les nerfs *continus* à ces organes, principe qui les rend capables d'exercer les fonctions qui les distinguent des autres corps organisés, principe qui, indestructible sans doute dans l'homme seulement, est appelé âme (*anima*).

X. La distinction des forces vitales ainsi que celle des fonctions qu'elles exécutent, en *organiques*, dépendantes d'un principe particulier inconnu, communes à tous les corps organisés et à tous leurs organes, et en *animales* dépendantes de l'âme (*anima*), propres uniquement aux animaux, et particulièrement aux organes de leurs sensations et de leurs mouvemens volontaires. Cette distinction, dis-je, est donc probablement naturelle, d'autant plus que ces forces, quoique étroitement liées, ne se confondent pas, puisqu'elles se manifestent autrement les unes que les autres, puisque les muscles locomoteurs, dont les nerfs ont été liés, ou coupés, ou paralysés, quoique privés de leurs forces animales, conservent leurs forces organiques (1).

XI. De plus, cette distinction (X) n'est pas entièrement oiseuse et vaine. C'est par elle seule, et non par les lois de la chimie, et moins encore par celles de la mécanique (2), qu'on peut parvenir à se faire une idée plus ou moins exacte de notre organisme, et d'un grand nombre de phénomènes pathologiques; c'est sur elle que sont basées les meilleures classifications des maladies (3).

---

(1) Si l'imagination du physiologiste n'aperçoit pas une division parfaite entre les forces organiques et les forces animales, du moins le scalpel de l'anatomiste lui fait voir plutôt de la contiguité que de la continuité entre les organes de la nutrition et ceux de relation; les personnes donc qui se sont très-bonnement scandalisées de ce que *Bichat* a admis deux vies pourraient leur substituer deux économies, l'une de même organique, et l'autre animale, et au lieu de dire, « la locomotion du fœtus n'est pas chez lui comme chez l'adulte une portion de la vie animale » (Rech. physiol. sur la vie et la mort, p. 115), elles pourraient exprimer le sens de cette phrase ainsi: La locomotion n'est pas chez le fœtus comme chez l'adulte une fonction de l'économie animale, mais un effet purement sympathique de l'économie organique.

(2) Les connaissances de physique les plus positives, les découvertes de la chimie la plus subtile, n'expliquent pas la vie des animaux. (*Peltan*, Clinique chirurg., tom. 2, p. 315.)

(3) Je ne donnerai en preuve de cette proposition que la classification de M. le

généralement admises depuis l'instant si court, pendant lequel les Parques impitoyables ont permis au génie de *Bichat* de répandre

---

professeur *Pinel*, parce qu'elle est aujourd'hui la plus universellement adoptée, et cela avec raison; car, 1.° la nature des fièvres n'est pas encore assez connue pour qu'on ne les laisse pas toutes réunies dans une même classe, et pour qu'on puisse déjà placer les unes parmi les phlegmasies sanguines, les autres parmi les phlegmasies gastriques, etc., ainsi que le fait depuis un grand nombre d'années M. *Tourdes*, professeur très-distingué de la Faculté de médecine de Strasbourg. 2.° Parce que l'ordre anatomique confond nécessairement les affections les plus disparates, les phlegmasies, les névroses, les hydropisies, les altérations organiques, etc.; tandis qu'il est très-évident pour tout praticien qu'il y a plus d'analogie entre la pleurésie (maladie du thorax) et la péritonite (maladie de l'abdomen), qu'il ne peut y en avoir entre cette dernière et l'hypochondrie, par exemple, dont on place aussi le siége dans l'abdomen. Afin de rendre cette preuve plus frappante, je vais l'exposer dans le tableau suivant.

Classification des maladies (légèrement modifiée), suivie par M. le professeur Pinel *dans sa Nosographie philosophique.*

LÉSIONS VITALES OU PHYSIOLOGIQUES.

Générales.

I. Fièvres angioténiques.
II. méningo-gastriques.
III. adéno-méningeés.
IV. adynamiques.
V. ataxiques.
VI. adéno nerveuses.

Organiques.

I. Phlegmasies. 1.° cutanées.
2.° des membranes muqueuses.
3.° séreuses.
4.° du tissu cellulaire et des parenchymes.
5.° des tissus musculaires, fibreux et synovial.

II. Hémorrhagies.
III. Hydropisies.
IV. Névroses organiques (ou affections du système nerveux de l'économie organique).
de la digestion, — de la respiration, — de la circulation, etc.

sur les sciences médicales la lumière à la fois la plus vive et la plus pure, qu'heureusement pour l'humanité ses beaux ouvrages

---

Animales.

Névroses animales (affection du système nerveux de l'économie animale).

I. des sens, — de l'ouïe, — de la vue, etc.
II. du cerveau, comat, vésanies.
III. de la locomotion et de la voix.
IV. (animales) de la génération.

LÉSIONS ANATOMIQUES (OU DE STRUCTURE).

Générales.	*Particulières.*
Gangrène.	I. Du cœur et des vaisseaux.
Cancer.	II. Du tissu cellulaire.
Tubercules, etc.	III. Du cerveau, etc.

Puisque j'ai dû donner le nom de *lésions organiques* aux maladies dans lesquelles les propriétés organiques sont spécialement lésées, j'ai été aussi contraint de comprendre sous une autre dénomination les maladies qu'on appelle généralement *organiques*, qui sont d'ailleurs plutôt *désorganiques*, parce que toutes, soit qu'elles détruisent un organe, comme la gangrène, le cancer, etc., soit qu'elles changent sa texture, comme le squirrhe, les tubercules, etc., toutes rendent cet organe à jamais impropre à remplir ses fonctions, à être un instrument de vie, un organe. Certes, quoiqu'un poumon affecté de phthisie tuberculeuse continue de servir à la respiration, ce ne sont ni ses parties, converties en un tissu ou dur, dense, serré ou mou, friable, etc., et à plus forte raison ni celles détruites n'existant plus, qui le rendent encore capable de remplir cet acte important de la vie. En tout cas, bon ou mauvais, ce changement de nom est fort innocent de ma part, puisque, n'ayant acquis aucune autorité en médecine, mon exemple ne peut pas être contagieux comme ceux que nous donnent quelques-uns de nos grands maîtres. Du reste, il me semble aussi que les nouveaux noms ne peuvent convenir qu'à des choses ou à des faits nouveaux, que dans les sciences neuves ou renouvelées, telles que l'anatomie pathologique, la chimie moderne, et je dirais volontiers avec *Baglivi* : « On ne doit pas opposer les anciens aux modernes, mais plutôt les unir tous par des liens indissolubles. A cet effet, il ne faut d'abord pas être néologismomane. Qu'y a-t-il en effet de plus absurde que de

réfléchiront toujours. Cette distinction offre encore à la pratique de notre art les plus heureuses applications, dont je chercherai parmi leur grand nombre à indiquer quelques-unes dans le cours de cette dissertation. » Le règne du sentiment ou de la sensibilité, dit *Bordeu*, est des plus étendus ; il dirige toutes les fonctions, domine sur toutes les maladies, conduit l'action des remèdes (1).

XII. Le sang paraît être le conducteur des forces vitales : en effet, les individus et les organes dans lesquels le système sanguin est le plus développé sont aussi les plus sujets aux exaltations, soit générales, soit locales de ces forces ; un organe enflammé devient plus tendu, plus chaud, sensible et irritable, plus rouge que dans son état naturel, parce qu'il est plus injecté de sang. Ou bien le sang augmenterait-t-il les propriétés vitales d'un organe, en déterminant dans ses nerfs une plus grande sécrétion de fluide nerveux (source de la sensibilité) ; de sorte qu'après y avoir été appelé par une irritation (l'épine de *Vanhelmont*), il y deviendrait à son tour cause irritante (2) ?

---

les faire contredire par des mots, tandis qu'ils s'accordent dans les effets ? Que d'équivoques, d'embarras dans l'étude, de vains efforts de mémoire, de pertes d'un temps si précieux dans un art si long, etc., ne causent pas tous ces nouveaux termes qu'on crée chaque jour à foison, et qui la plupart sont autant et souvent plus défectueux que les anciens ! Et qu'importent d'ailleurs les mots à vos malades, pourvu que vous les soulagiez. » (traduction libre du §. 5, chap. 1, l. 1. *de Praxi med.*) Ce reproche de *Baglivi* ne peut sûrement pas être appliqué à une nomenclature qui, quoique faite pour une science déjà presque parfaite, telle que l'anthropotomie, réunit un grand nombre d'avantages (et surtout celui d'aider beaucoup la mémoire), avantages qui l'ont fait généralement adopter ; et je n'ai pas besoin de remarquer que *Baglivi* se serait empressé de répandre lui-même celle de M. le professeur *Chaussier*, si elle avait été connue de son temps.

(1) *Bordeu.* Traité de médec. théor. et prat. Paris, 1774, in-12, p. 54.

(2) Cette hypothèse, qui peut être combinée avec celle qui fait provenir le fluide nerveux seulement du cerveau, ne pourrait-elle pas aussi servir à expliquer

XIII. Quoi qu'il en soit (et c'est ce qu'il importe le plus ici d'étudier), les forces vitales peuvent pécher de bien des manières, et former divers états maladifs ou prédisposant à la maladie, qu'on peut réduire, ou avec M. le professeur *Richerand*, aux suivans : *oppressio virium*, *fractura virium*, *languor virium*, *prostratio virium*, *ataxia virium*, *syderatio virium* (1); ou avec M. le docteur *Landré Beauvais*, à ceux-ci : « augmentation ou exaltation, diminution, oppression, dépravation ou perversion, et suspension des forces. C'est sur les signes tirés de ces divers états que le médecin établit son prognostic le plus sûr, et ses indications les plus lumineuses et les plus fécondes (2). » Je n'aurai donc pas entrepris, j'espère, un travail inutile pour mon instruction, si je parviens à saisir quelques vues et quelques indications que peuvent fournir

---

comment des parties dont les nerfs ont été coupés, et même celles complètement séparées du corps, conservent encore quelque temps leur sensibilité et irritabilité ? Voyez les expériences de *Kaw*, *Boerhaave*, *Fontana*, *Spallanzani*, etc., celles de mes illustres compatriotes, *Haller*, *Zimmermann*, *Peyer*, *Wepfer*, *Brunner*, etc. tous cités par *Desèze* (Rech. sur la sensibilité, p. 50 - 54), qui combat par ces expériences l'existence du fluide nerveux, parce qu'il partait de la supposision que ce fluide ne découle que du cerveau, et non aussi à la fois des nerfs mêmes. Je pourrais encore ici faire mention d'expériences plus modernes ; car jamais on n'a été dévoré d'un zèle aussi furieux à tuer, martyriser, pour le progrès de la science, de bons animaux, les meilleurs amis de l'homme, et surtout de l'homme malheureux ; mais ces expériences ont une réputation européenne. D'ailleurs quels sont le plus souvent leurs résultats ? des aperçus qui seront démentis par d'autres expériences, ou des phénomènes faciles à confondre avec les angoises de la douleur. « Il n'est, en un mot, dit M. le professeur *Pelletan*, rien de plus illusoire et de moins concluant que les expériences faites sur des animaux vivans ; *on y voit tout ce que l'on veut, par là même que tout y est confondu.* La prévention et l'esprit de système en sont souvent les véritables interprètes. » (Clinique chirurg. tom. 2, prem. mémoire de physiol, p. 315 et 316.)

(1) Nouveaux élem. de physiol. tom. 2.

(2) Séméiotique, p. 329 et 334

dans le traitement de beaucoup de maladies les deux principaux de ces états, l'oppression et la prostration des forces.

SECTION II.

De l'oppression des forces, et de leur prostration.

XIV. Dès que, par une cause irritante quelconque, le sang et les forces se concentrent dans une partie de notre économie au point de s'y étouffer en quelque façon, « d'y être embarrassé de leur excès, d'y être opprimé sous leur propre puissance (1), » les autres parties s'en trouvant plus ou moins abandonnées, éprouvent un sentiment particulier et subit de lassitude spontanée. C'est ce qui constitue *l'oppression des forces.*

XV. Lorsqu'une cause débilitante quelconque a graduellement ou subitement et plus ou moins considérablement diminué nos forces, nous tombons dans un état que les médecins appellent, suivant ses degrés, *diminution, épuisement* ou *prostration des forces.*

XVI. Ces deux états (XIV et XV) existent presque constamment l'un ou l'autre dans un très-grand nombre de maladies, et, quoiqu'ils soient entièrement opposés et qu'ils exigent des indications très-différentes, ils peuvent cependant assez facilement être confondus, et conduire le praticien dans des erreurs funestes. Il importe donc beaucoup de les distinguer soigneusement; c'est à quoi le plus souvent un médecin éclairé, prudent et attentif parviendra, en considérant 1.° leurs signes anamnestiques, c'est-à-dire en recherchant les circonstances et les causes qui les ont précédés ou déterminés, la manière, la promptitude ou la lenteur avec laquelle

---

(1) *Richerand*, ouvrage cité, p. 218.

ils se sont manifestés ; 2.° leurs signes diagnostics, c'est-à-dire en observant bien les symptômes actuels qu'offrent les maladies qu'ils accompagnent.

CHAPITRE PREMIER.

Signes anamnestiques.

XVII. Les parties dans lesquelles l'oppression des forces peut s'établir sont le plus souvent des viscères plus ou moins importans, tels que le cerveau, le cœur, les poumons, les voies gastriques, le foie, etc. ; ou ce sont leurs enveloppes, tels que le péritoine, la plèvre, etc., parce que ces organes s'y prêtent le plus à cause de leur texture, du grand nombre de vaisseaux sanguins et de nerfs (voyez §. VII, VIII et XII) qui entrent dans leur composition, et les rendent très-sensibles et irritables.

Néanmoins d'autres parties sont susceptibles d'éprouver cet état, en raison des degrés de leur sensibilité : ainsi, lorsque la cuisse ou la jambe sont affectées d'un phlegmon très-aigu, l'on éprouve une véritable oppression des forces.

XVIII. Leur état de prostration affecte au contraire toute l'économie à la fois, et de préférence aucun organe en particulier, au moins d'une manière très-sensible ; il paraît cependant assez probable que, lorsque même les forces sont extrêmement diminuées, les organes qui sont naturellement les plus forts, les plus sensibles, parce qu'ils sont les plus sanguins, les plus nerveux, doivent en être réellement moins privés que les autres.

XIX. Il n'est pas nécessaire, pour que l'oppression existe, que les forces soient absolument en excès dans toute l'économie ; il suffit à cet effet qu'elles soient en excès dans une partie relativement à un autre, lorsque même elles y seraient absolument à leur

degré habituel, ou même à un degré un peu inférieur. (Voyez XLI à L.)

XX. La prostration, au contraire, consiste dans une diminution considérable et absolue des forces pour toute l'économie à la fois, et non relativement à quelque organe plus particulièrement, du moins au sentiment des malades. « Tous les organes se ressentent de la faiblesse du principe moteur; mais quelque faible que soit ce principe, ce qui lui reste de forces leur est distribué à tous avec une sorte d'égalité (1). »

XXI. Cependant le plus souvent l'oppression des forces s'établit chez les individus dont les forces organiques sont dans un excès absolu (XII.), et surtout chez les individus pléthoriques d'un tempérament éminemment sanguin, ou combiné avec d'autres tempéramens, de manière toutefois à les prédominer, chez les adultes, les personnes dont la constitution originelle est solide, celles d'une stature moyenne, chez les hommes plutôt que chez les femmes, etc. Le séjour dans une contrée où la température soit peu variable, sur un sol élevé, éloigné des eaux stagnantes, etc.; une habitation sèche, bien aérée; des vêtemens mauvais conducteurs du calorique; l'abus des bains froids, etc.; une nourriture habituellement succulente; l'usage modéré et ordinaire de vins extracto-alcoholiques, d'une bière forte; les exercices et les professions qui exigent un emploi égal de tous les organes; les travaux modérés de la campagne, la suppression de quelque évacuation habituelle, l'amputation d'un membre, l'influence durable des passions gaies, etc.; toutes les influences stimulantes ou toniques en général, longtemps et modérément continuées, peuvent donc, en augmentant les forces, prédisposer à leur oppression.

XXII. La prostration au contraire s'établit toujours chez les in-

(1) *Voullonne*, mémoire qui a remporté le prix au jugement de l'acad. de Dijon, le 18 aout 1776, sur la médec. agissante et expectante.

dividus dont les forces sont en défaut réel et absolu; et donc de préférence elle se montre dans les individus d'un tempérament lymphatique ; ceux qui ont cru très-brusquement vers l'époque de la puberté ; ceux qui sont d'une constitution héréditaire débile ; chez les enfans, les vieillards, les pauvres ; les personnes qui habitent les lieux bas, humides, marécageux, des maisons obscures, peu aérées, qui font usage d'une nourriture grossière, peu alibile, qui abusent des bains tièdes, qui sont mal vêtues, qui se livrent à des excès dans les plaisirs de Vénus ou de Bacchus, à des travaux excessifs, soit de l'esprit, soit du corps; celles qui ont éprouvé des chagrins, ont été affaiblies par des évacuations abondantes, par des maladies antérieures ; en général toutes les influences débilitantes, telles que les chaleurs excessives, les climats très-froids ou très-chauds, les vents d'ouest, l'automne, etc. Les altérations organiques profondes, en diminuant graduellement les forces, prédisposent à leur prostration.

XXIII. L'action vive et subite des mêmes causes (XXI), telle que celle du passage subit d'un air chaud à un air froid, et les suppressions brusques de transpiration ou autres excrétions; telle encore que l'action d'un vent vif et froid lorsqu'on voyage mal vêtu ou découvert ; l'insolation, une passion vive, et surtout un mouvement de colère, peut, en produisant une phlegmasie très-violente, déterminer l'oppression des forces (1).

XXIV. Tandis que leur prostration n'est l'effet ordinaire et immédiat que de l'action lente et prolongée des causes débilitantes indiquées en partie XXII ; soit directes, telles que les miasmes des prisons, des hôpitaux, les effluves marécageux, etc ; soit indi-

(1) « Eximium hujus rei specimen occurrit in refrigerationibus repentinis, tam in terroribus atque in pavoribus, quàm etiam in paroxysmis febrilibus ; manifestò comparente utrinque interclusione sanguinis à libero illo suî aditu ad partes per constrictionem harum fortem atque repentinum. » *Stahl.* op. cit., p. 576.

rectes, c'est à-dire de l'abus des stimulans et toniques, par exemple, de l'abus du coït, du vin, des excès dans le manger, même des alimens les plus sains, etc., etc.

XXV. L'oppression des forces s'établit toujours brusquement dès l'invasion d'une maladie aiguë, ou dès l'instant qu'elle est parvenue à son plus haut degré d'intensité.

XXVI. La prostration n'arrive que lentement et graduellement, à moins qu'elle ne soit déterminée par une évacuation abondante, telle qu'une forte hémorrhagie, un diabétès, une diarrhée, etc. « Alors même, on peut toujours suivre la trace de la maladie, et « se rendre raison de la rapidité de sa marche » (1).

XXVII. Lorsque, suivant les indications, une ou plusieurs saignées, soit générales, soit locales, ont dégagé le sang et les forces organiques d'une partie où elles s'étaient accumulées, en les rappelant, ou par dérivation vers une autre partie moins délicate et importante pour la vie (vers la peau), ou en les répartissant par révulsion plus également dans toute l'économie, alors leur état d'oppression cesse presque aussi rapidement qu'il s'était manifesté. Le malade, qui naguère était tout étonné de les avoir, à son sentiment, perdu tout à coup, qui s'était senti subitement terrassé, n'est alors pas moins surpris de les avoir recouverts comme par enchantement.

XXVIII. Que la prostration, au contraire, ne se soit établie que lentement, comme c'est le plus ordinaire, ou qu'elle ait été le prompt effet d'une abondante évacuation, les moyens les plus rationnels ne peuvent la faire disparaître aussi que lentement et graduellement, puisqu'elle consistait dans une perte réelle des forces; et souvent encore ces moyens (les analeptiques surtout), ne peu-

(1) *Voullonne*, ouvrage cité.

vent être que palliatifs, lorsque, bien entendu, une lésion anatomique, telle qu'une phthisie ulcérée, entretient continuellement, ou même augmente de jour en jour la déperdition des forces.

CHAPITRE II.

Signes diagnostiques.

XXIX. Les maladies qui sont le plus souvent accompagnées de l'oppression des forces, sont toutes les phlegmasies très-aiguës, et surtout celles des viscères principaux, et les hémorrhagies actives, quelques instans avant que le sang ait commencé à fluer; car, dès qu'il s'est écoulé en suffisante quantité, le sang et les forces, dégagées de leur embarras dans l'organe siége de l'hémorrhagie, et réparties de nouveau plus également à tous les autres organes, leur font éprouver le même sentiment d'hilarité, de souplesse, d'élasticité, qui suit une saignée artificielle pratiquée à propos.

Dans une phlegmasie, qui peut se terminer spontanément par délitescence, résolution, induration, ou même suppuration, il n'y a pas oppression, mais seulement exaltation des forces, laquelle ne suffit pas pour constituer le premier de ces états; celui-ci existe dans les phlegmasies très-aiguës, qui, sans le secours des moyens que je viens d'indiquer (XXVII), se termineraient par gangrène, et à plus forte raison dans celles qui sont tellement intenses, que le cerveau et le cœur, abandonnés presque totalement par les forces trop concentrées et opprimées dans les siéges de ces phlegmasies, tombent dans un affaissement, un *collapsus*, qui entraînent la mort, même avant que celles-ci aient eu le temps de se terminer par gangrène.

XXX. La prostration des forces accompagne les phlegmasies chroniques très-anciennes, les diverses lésions anatomiques, et les fièvres hectiques produites par ces phlegmasies; elle se rencontre

dans les hydropisies consécutives, les hémorrhagies passives, dans les intervalles des attaques de névroses anciennes, dans la siphilis invétérée, dans le scorbut, les scrophules, les anévrismes passifs, dans le diabétès, dans l'helminthiasis, et assez souvent aussi dans les fièvres putrides simples, ou accompagnées des fièvres muqueuses ou bilieuses, etc.

XXXI. Les signes diagnostiques, c'est-à-dire ceux tirés des symptômes actuels, auxquels on reconnaîtra que l'oppression des forces existe dans une maladie, varient suivant les divers degrés de cet état, suivant l'organe et même les tissus de cet organe, dans lequel il s'est établi; ils doivent donc être assez nombreux, et je ne pourrai qu'indiquer quelques-uns des principaux et des plus constans.

XXXII. Presque aussitôt après une stimulation vive et subite d'un organe, les forces s'y étant accumulées, le malade éprouve dans tous ses membres des lassitudes spontanées, et quelquefois des douleurs déchirantes ou contusives aux moindres de leurs mouvemens; un frisson général, des tremblemens ou horreurs vagues, un grand étonnement, de l'inquiétude, ou même de la terreur, dont on voit l'empreinte sur son visage. Bientôt la plupart des sécrétions se suppriment (1). Ainsi la langue et la peau deviennent sèches, rouges, chaudes; il y a soif et constipation, dysurie ou urines rares, et le plus souvent rouges; le pouls est fréquent, dur et concentré, quelquefois plein, mais toujours plus ou moins résistant; l'appétit est nul, et même il peut exister une vive répugnance pour tous les alimens, surtout pour les viandes; il y a assez souvent un vif désir des boissons acides et froides. Le malade ne peut se livrer à aucun exercice, ni du corps, ni de l'esprit; il est agité, il ne peut pas dormir, ou son sommeil est pénible; il peut

(1) « Sudor supprimitur, et aliæ quoque supprimuntur momento temporis evacuationes, vehementissimæ solidorum crispationis causâ » (*Baglivi*, de Fibrâ motrice.)

être assoupi, et même dans un délire quelquefois furieux. Si l'oppression existe dans le cerveau ou dans l'arachnoïde, alors la face est très-animée, les yeux sont saillans, brillans, fixes; les artères temporales battent avec force, les organes des sens sont ou obtus ou plus vifs, etc., lorsque les forces sont concentrées dans la plèvre ou les poumons; le malade éprouve une douleur, ou vive ou obtuse, et profonde dans quelques parties du thorax, de la dyspnée, il tousse, etc. — En un mot, quel que soit l'organe affecté, le malade sent une douleur plus ou moins vive ou de la pesanteur ou de la tension vers cet organe; la pression ou la percussion augmente cette douleur; la rougeur et la chaleur sont plus fortes dans les parties environnantes de cet organe, lorsque, même en cas d'oppression extrême, les parties qui en sont plus éloignées sont froides (1).

XXXIII. L'oppression peut passer à la prostration, lorsqu'on a trop tardé de remplir ses indications; lorsque les forces ont fait les unes sur les autres de vains efforts pour se dégager de leur gêne mutuelle. C'est ce qui arrive lorsqu'une phlegmasie est suivie de gangrène, ou lorsque, plus tard, elle est devenue chronique.

XXXIV. Les symptômes qui annoncent la prostration des forces ne varient pas autant que ceux de leur oppression; ils sont beaucoup plus constans et presque toujours les mêmes, quelles que soient les maladies dans lesquelles le premier de ces états se manifeste, et cela par l'effet de sa nature même (XX); ces symptômes ne diffèrent guère que dans leurs degrés.

XXXV. Ainsi un sentiment de faiblesse plus ou moins grande,

(1) Je ne viens pas de décrire une maladie, mais un état maladif commun à une classe entière de maladies; je n'ai donc pas pu suivre un ordre particulier dans l'énumération que je viens de faire de quelques-uns des symptômes les plus constans de cet état; d'ailleurs quelle est la maladie la mieux connue qui ait été décrite de la même manière seulement par deux auteurs originaux, ou observateurs, et non par des copistes?

suivant l'ancienneté de la maladie, sa nature et ses causes, est ressenti à la fois par tous les organes. Ce sentiment le plus souvent inquiète peu les malades, ou même les laisse, lors du plus grand danger, dans une pleine sécurité, lorsqu'ils s'y sont habitués au point de ne plus s'en rendre compte, parce que ce sentiment s'est accru graduellement et lentement, ou plutôt parce qu'il est l'effet de la diminution de leurs forces, et surtout de leur sensibilité : c'est ce qui arrive dans les maladies consomptives, telles que la phthisie pulmonaire, les abcès par congestion, produits par une carie des vertèbres, etc. Ils dorment souvent, mais peu profondément; ils peuvent d'abord se livrer pendant quelques instans à leurs exercices accoutumés; mais, lorsque la prostration est devenue extrême, le moindre mouvement les annule, ou même les fait défaillir; leurs facultés intellectuelles conservent assez long-temps toute leur intégrité, et même quelquefois elles paraissent, durant de courts intervalles, plus énergiques; mais elles finissent aussi le plus souvent par diminuer de jour en jour et par s'éteindre; leurs organes sensoriaux deviennent de moins en moins impressionnables; la digestion, d'abord pénible, finit par devenir impossible : de là, langue sale, flatuosités, éructations, quelquefois vomissemens, et souvent diarrhées, etc.; la respiration devient petite, haletante ou anhélante, etc.; la pâleur de la peau, le froid répandu sur tous les organes, un pouls petit, lent, faible, très-déprimable, annoncent le peu d'activité de la circulation; l'affaissement des traits de la face, un amaigrissement général plus ou moins rapide, prouvent que les forces chimiques recouvrent insensiblement leur empire sur d'anciens sujets; le mouvement de décomposition l'emporte sur celui de la recomposition, lorsque la prostration est devenue extrême : de là les sueurs, les diarrhées colliquatives, ou une infiltration générale, surtout à la suite des altérations organiques (1), produites par les maladies chroniques; on dirait que toutes les parties solides deviennent liquides, que tout le corps se résout en

(1) Quand on observe attentivement les maladies chroniques, on s'aperçoit bientôt

humeurs, tombe en colliquéfaction. Enfin, dans le dernier degré de prostration, non-seulement les excrétions sont plus abondantes, mais encore fétides, et rendues involontairement, non-seulement les traits de la face s'affaissent, mais encore ils s'allongent et prennent cet aspect grippé qui lui a fait donner le nom de *face hippocratique*, parce que sans doute le divin vieillard de Cos l'a dépeinte avec son mâle et sublime pinceau. La peau devient lâche, molle, froide, grasse au toucher; elle laisse transpirer passivement une sueur visqueuse, froide; le pouls devient vibrant, très-ténu, et même insensible. « *Ægrotus supinus jacet, et manus, et collum et crura extenta habet, quod minùs bonum est; vel pronus fit, et de lecto ad pedes delabitur, quod horrendum.* » (Hipp. lib. Prænot.) — La déglutition devient impossible; les liquides qu'on introduit de vive force dans la bouche du malade suivent inertement la pente la plus déclive, entrent dans le larynx, qui aussitôt tend à s'en débarrasser, et produit cet affreux gargouillement, présage certain de la mort. — Assez souvent alors le malade n'existe plus pour le monde extérieur, ses fonctions de relation ne s'exercent plus; il n'a aucun sentiment de ce qui se passe hors de lui, et probablement aussi en lui; enfin sa respiration n'est plus qu'un souffle, etc. (1).

SECTION III.

Indications thérapeutiques.

XXXVI. Assez souvent lorsqu'on n'est appelé que vingt-quatre

---

qu'elles se terminent toutes par l'hydropisie ou le marasme. Dans l'uncomme dans l'autre, la masse presque totale des humeurs est rejetée hors du sein de la vie. Dans le marasme, les liqueurs ont une qualité irritante qui force la nature à les chasser, au lieu que dans l'hydropisie elles sont assez douces pour ne pas irriter par leur presence les organes dans lesquels elles s'épanchent. Du reste on n'a qu'à leur procurer un écoulement artificiel, et l'on verra bientôt à découvert le marasme, qui était auparavant caché sous le volume des liqueurs épanchées (*Voullonne*, ouvrage cité).

(1) Voy. la note de la fin de l'art. XXXII.

heures, et même deux, trois ou quatre jours seulement après l'invasion d'une phlegmasie très-aiguë, l'oppression étant devenue extrême par le defaut de l'emploi des révulsifs et dérivatifs, le malade qui, d'abord avait témoigné toute la douleur qu'il éprouvait dans la partie affectée, sera alors trouvé dans un état de stupeur sympathique, qui, ne lui permettant plus de sentir aussi distinctement cette douleur, et même l'empêchant tout-à fait de l'exprimer, pourrait induire dans l'erreur la plus funeste, et faire prendre une phlegmasie intense pour un commencement de fièvre adynamique ou ataxique. C'est dans de pareils cas que même des médecins très-habiles, très-savans, mais étourdis, trop empressés, ont prodigué aussitôt les toniques et les stimulans, et (pour me servir d'une phrase triviale), jetant l'huile dans le feu, ont activé et accéléré l'incendie, déterminé une mort prompte, et ont été étonnés, lorsqu'ils ont été curieux d'ouvrir les cadavres de leurs victimes, de trouver le péritoine ou les intestins, ou autres viscères, offrant les traces d'une inflammation très-vive, qu'ils n'avaient pas même soupçonnée.

XXXVII. On est exposé surtout à cette dangereuse méprise lorsque ceux qui entourent le malade, par négligence ou par défaut d'intelligence, ne rendent pas un compte exact de tout ce qui a précédé et accompagné l'invasion de la maladie, et à plus forte raison lorsque le malade est un pauvre célibataire ou veuf abandonné de tout; on y est d'autant plus exposé, que l'oppression, étant extrême, simule davantage la prostration, que le pouls est petit, serré, etc., que la surface du corps est peu colorée, que les extrémités des membres sont froides, etc.

XXXVIII. Pour éviter, autant que possible, une aussi terrible erreur, on observera la langue, qui le plus souvent sera encore rouge, surtout à sa circonférence; le pouls résistera encore plus ou moins à la pression des doigts; on pressera également, et avec assez de force, les parois des cavités splanchniques, et surtout

celles de l'abdomen, vu que le plus souvent, dans ce cas, le peritoine ou les voies gastriques sont les organes enflammés. Dès qu'on sera parvenu au siége de la phlegmasie, cette pression augmentant subitement et vivement la douleur, celle-ci sera de nouveau sentie par le malade, qui aussitôt l'exprimera par un cri, ou quelques gestes ou grimaces, à moins que la gangrène ne soit déjà établie. Dans le cas contraire, on apercevra, au moyen de la même pression, quelque froid que soit le corps, on apercevra encore une plus ou moins vive chaleur au-dessus de la partie, qui est le siége de la phlegmasie, etc.

XXXIX. Quoi qu'il en soit, on ne craindra pas dans ce cas d'appliquer quelques sangsues, ou des ventouses scarifiées à la proximité de la partie encore chaude et douloureuse par la pression, et même de pratiquer une saignée générale ; ces moyens ressusciteront plus d'une fois les malades les plus désespérés, du moins s'il faut en croire les maîtres de l'art et l'Hippocrate anglais : « Juvenis *ad quem multis abhinc annis accersebar, quamvis animam agere videretur ille ;* calor *tamen in externis corporis partibus,* ita ad tactum *sentiebatur* temperatus, *ut fidem mihi derogarent adstantes amici, quoties asserebam eum febre laborare, quæ* ob sanguinis oppressionem (*cujus mole, exitu negato quasi strangularetur*), *se* explicare et ostendere palàm nequibat ; *quòd si venam incideren t, febrem illicò satis violentam statìm animadverterent.* Apertâ venâ, et sanguine paulo copiosiùs educto, *emicuit febris, quâ vehementiorem, mihi nondùm videre contigit, quæ non nisi* tertiæ, quartæve demùm phlebotomiæ *cessit* (1). » A l'exemple de *Sydenham*, on répéterait, suivant les indications, jusqu'à trois, et même quatre fois la saignée, si les symptômes d'une fièvre sympathique de la phlegmasie locale s'étaient aussi développés après la première saignée.

(1) *Sydenham*, Opera omnia, ed. Genev., 1716, in-4.°, p. 228, de novo febrium ingressu.

XL. En cas qu'on fût dans le doute si la gangrène existe, on ne devrait néanmoins pas s'abstenir de recourir promptement aux mêmes moyens ; car, lorsque même la gangrène se serait déjà établie, ils ne causeraient certainement pas une mort déjà proche et inévitable ; ils pourraient seulement l'avancer de quelques secondes ; mais toutefois alors, pour que l'événement ne tourne pas au déshonneur de l'art, et ne nuise à sa réputation, le médecin aura soin d'éclairer les proches du malade avant que de recourir à ces moyens. « *In hoc statu boni medici est ostendere quàm nulla spes sine sanguinis detractione sit, faterique, quantus in hâc ipsâ re metus sit : et tùm demùm, si exigatur, sanguinem mittere. De quo dubitare in ejusmodi re non oportet :* satiùs est enim anceps auxilium experiri, quàm nullum (1). »

XLI. Il n'est encore malheureusement pas très rare que des individus qui ont été exposés à toutes les causes débilitantes, venant à être atteints de fièvres putrides, dans lesquels la prostration des forces est le plus marquée, succombent sans qu'aucune partie de leur économie ait paru plus particulièrement souffrante que d'autres, et que néanmoins, à l'ouverture de leurs corps, on trouve dans divers viscères, et le plus souvent sur quelques portions de la membrane muqueuse des voies gastriques, des traces d'inflammation récente, et même assez aiguë, des ulcérations, perforations, volvulus, ou au moins de la rougeur, des escharres, etc.

XLII. Tout récemment, un médecin, reconnu généralement, même par ses adversaires, pour être un très-bon observateur, a pensé que ces traces pouvaient être l'effet d'une phlegmasie primitive, exaspérée par l'abus des toniques et des stimulans ; cependant, comme ces moyens réussissent quelquefois dans les fièvres putrides, ce qui sûrement n'a pas échappé à son attention judicieuse,

(1) « A *Corn. Celsi* de re medicâ l. 2, c. 2, sect. 1, p. 97 de l'ed. in-32 du doct. *Pariset.*

il a été naturellement conduit à rechercher quels sont les symptômes auxquels on pourra reconnaître dans ces fièvres que le peu de sang et de forces vitales existantes chez les individus qui en sont affectés s'est concentré sur la membrane muqueuse des intestins ou sur d'autres viscères, et qu'il ne faudra donc pas augmenter leur irritation par des toniques et stimulans, mais la calmer par des adoucissans à l'intérieur, et l'appeler à l'extérieur par les dérivatifs.

XLIII. Les observations les plus nombreuses qui lui ont été offertes par sa pratique dans un grand hôpital, et une pratique civile assez étendue, lui ont appris que ces symptômes les plus constans sont les suivans : langue sèche et rouge, surtout à sa circonférence, couverte d'un enduit ou blanc, ou jaune, ou brun; nausées, et même vomissemens, ou diarrhée, ou dysenterie, ou constipation, suivant que l'irritation existe ou dans l'estomac, ou dans les intestins grêles, ou dans le colon, ou dans la portion inférieure des gros intestins; soif plus ou moins vive, et surtout désir des boissons acidules et froides; inappétence, et surtout répugnance pour les viandes; douleur se manifestant, principalement par la pression ou vers l'épigastre, ou vers l'ombilic, ou toute autre partie de l'abdomen, etc.; sécheresse et chaleur âcre, quelquefois mordicante de la peau, qui est ou jaune, ou pâle, etc.; chaleur plus vive dans les environs du siége de la phlegmasie; pouls petit, concentré, fréquent, un peu résistant, etc.; quelquefois céphalalgie sus-orbitaire; insomnie, ou sommeil agité, quelquefois assoupissement, délire; douleurs contusives ou déchirantes dans les membres. Ces symptômes se présentent surtout chez les adultes, les hommes d'un tempérament bilieux, dans toutes les saisons, mais surtout en automne et en été. On remarque ceux des fièvres muqueuses chez les individus d'un tempérament lymphatique, chez les enfans, les vieillards; ou, pour m'exprimer plus brièvement, les fièvres putrides, qui doivent être combattues par les antiphlo-

gistiques, les antiseptiques, sont celles qui ont été précédées, ou sont accompagnées de quelques-uns des symptômes propres aux fièvres bilieuses, et quelquefois aux muqueuses (1).

XLIV. Lorsqu'au contraire la langue est humide, d'un gris sale dans toute son étendue, que la peau est lâche, molle, plutôt froide que chaude aussi dans toute son étendue; lorsque la percussion de la poitrine, ou la pression du ventre ne développent aucune douleur, lorsque le pouls est très-facilement déprimable, quoique plein, etc., alors, suivant l'indication, un émétique, ou un cathartique dès le commencement, et de légers stimulans, quelques toniques, pourront convenir; et encore faudra-t-il observer attentivement leurs effets, et les suspendre dès qu'ils auraient déterminé quelques-uns des symptômes en partie indiqués (XLIII).

XLV. Un long et heureux exercice de la médecine a depuis long-temps conduit le respectable doyen de la Faculté, M. le professeur *Leroux*, à faire dans les fièvres putrides une semblable distinction, sur laquelle, à cause de son extrême importance pour le salut des malades, il ne cesse d'insister dans les savantes leçons de médecine-pratique, qu'il fait tous les ans à l'amphithéâtre de l'hospice clinique; leçons que j'ai eu l'avantage d'entendre et dans lesquelles (la reconnaissance et l'amour de l'humanité me font un devoir de le dire), cet excellent vieillard fait, avec le plus noble zèle et une rare modestie, pénétrer le pur suc de la pratique (*purum succum*, suivant l'élégante expression de *Baglivi*), dans l'esprit de ses élèves, pour lesquels il a l'attachement et toute la

---

(1) « Febris inflammatoria (symptomativa) *sæpiùs quoque ac vulgò putatur* sub schemate *febris putridæ* delitescit, aut cum eâdem complicatur. Hinc et *inflammationes occultæ*, perniciosæ, pulmonum, viscerum abdominalium in ipsâ febre putridâ. *Diagnosis hic summè necesseria, sed difficillima.* »

Stoll. Aphorismi de cognoscendis et cur. febrib. Ticini regii, 1787, in-12, page 12.

bonté d'un père. Il admet trois principales espèces de fièvres putrides : dans la première espèce la langue est sèche, couverte d'un enduit fuligineux, l'haleine et les excrétions sont fétides ; il y a souvent un délire taciturne (*subdelirium*) ; quelquefois des soubresauts des tendons ; et on observe en outre un grand nombre des symptômes en partie indiqués (XLIII) ; mais la prostration des forces est peu marquée.

XLVI. Dans la deuxième espèce, au contraire, la prostration est très-prononcée ; le malade conserve, comme un cadavre, toutes les positions qu'on lui fait prendre ; il laisse glisser son corps comme un poids inerte vers la partie la plus déclive de son lit ; ses déjections sont moins fétides, mais rendues involontairement ; il est preque continuellement et légèrement assoupi, etc., et on remarque d'autres symptômes indiqués en partie (XLIV), et plus au long à la fin de l'article XXXV.

XLVII. La réunion d'un plus ou moins grand nombre des symptômes propres à la première et à la deuxieme espèce constituent la troisième.

XLVIII. Point du tout néologismomane, M. le profeseur *Leroux* conserve à ces fièvres des noms généralement connus, quoiqu'il convienne que ces noms soient vicieux ; il appelle les fièvres de la première espèce *putrides*, celles de la deuxième *adynamiques*, et celles de la troisième *adynamo-putrides*. Faisant aussi peu de cas des explications futiles des causes prochaines des maladies, il s'est borné, en excellent observateur, à établir ces trois principales espèces de fièvres putrides, qui peuvent offrir des nuances intermédiaires, et exigent des traitement différens.

XLIX. Les antiseptiques et surtout les acides minéraux, par exemple, une limonade sulfurique, l'eau de *Rabel*, les boissoins émollientes, conviennent à la première espèce, après avoir dès le début, suivant les indications, administré ou un émétique

ou un doux cathartique ; s'il y a constipation, on donne des lavemens laxatifs ; s'il a dysenterie, on prescrit de l'eau de riz gommée, de l'eau d'orge édulcorée avec du sirop de coings secs. A l'extérieur, des dérivatifs plus ou moins puissans, suivant les indications, doivent être appliqués.

Dans la seconde espèce, les toniques et les stimulans, à doses variables suivant les cas, tels que le camphre, la serpentaire de Virginie, le musc, la gentiane, la petite centaurée, le quinquina, un vin généreux, etc. réussissent souvent. Les mêmes moyens, à une moins haute dose combinés avec les précédens, sont convenables dans la troisième espèce ; néanmoins ils échouent quelquefois, vu que les fièvres putrido-adynamiques sont plus souvent que les autres accompagnées de symptômes ataxiques (1).

L. Je n'ai pas besoin de remarquer qu'on doit aussi combattre les épiphénomènes les plus graves, telles que la menace de congestion cérébrale par des applications d'eau froide, de glace sur la tête, de vésicatoires aux jambes ou aux cuisses, de sinapismes à la plante des pieds, etc. Ces traitemens des fièvres putrides, adynamiques et adynamo-ataxiques, ne sont basées sur aucune théorie futile, mais presque uniquement sur l'appréciation la plus scrupuleuse des effets des médicamens ; aussi ils sont le plus souvent heureux ; c'est ce que je pourrais prouver, si c'en était ici le lieu, par de nombreuses observations recueillies sous la direction de M. le professeur *Leroux*, pendant l'année que j'ai fréquenté sa cli-

---

(1) Je crois qu'il me suffit d'avoir énoncé les distinctions admises par M. le prof. *Leroux*, et les bases principales du traitement qu'il suit dans les fièvres putrides, pour être compris de tous les praticiens ; car si j'avais voulu entrer dans de plus longs détails sur ces maladies, j'aurais nécessairement fait une autre dissertation, qui, malgré ses rapports avec le sujet de celle-ci, m'aurait entraîné dans une trop longue digression. Espérons que le savant modeste que je viens de nommer fera lui-même bientôt connaître ses nombreuses vues, nouvelles sur la pratique de la médecine.

nique ; d'ailleurs ces preuves ne sont pas nécessaires, puisque ceux qui douteraient par hasard, peuvent s'assurer par eux-mêmes de la vérité que j'avance. Je le répète (et pourrais-je trop le répéter?), parce que l'amour de l'humanité et la reconnaissance m'en font un devoir sacré (1).

---

(1) Je dis *l'amour de l'humanité*, parce que je suis persuadé que cette vérité lui sera utile ; la *reconnaissance* ; à cause du zèle avec lequel son auteur, ou du moins son restaurateur l'a fait connaître à ses élèves, et des nombreuses marques qu'il a eu la bonté de me donner de son honorable bienveillance.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* HEURNIO).

I.

Si morbus sit peracutus, in promptu laborum sunt summa omnia, ac tùm quàm tenuissimâ diætâ est utendum. *Lib.* 1, *aph.* 7.

II.

At concedendum est aliquid tempori et ætati, et regioni, et consuetudini. *Lib.* 1, *aph.* 17.

III.

Acutorum morborum non omninò et sine dubio interitûs aut salutis prædictiones sunt. *Lib.* 2, *aph.* 20.

IV.

Ineuntibus morbis, si quid movendum videatur, move; nam iis vigentibus, quiescere satius est. *Lib.* 2, *aph.* 29.

V.

Duobus doloribus nec eâdem parte obortis, vehementior minorem obscurat. *Lib.* 2, *aph.* 46.

VI.

Apoplexiæ maximè fiunt à quadragesimo ætatis anno ad sexagesimum. *Lib.* 6, *aph.* 57.